

## **KONSTRUKSI SOSIAL WALI SANTRI TERHADAP PROSES REHABILITASI MENTAL DI PONDOK PESANTREN SALAFIYAH AL JANNATU DAARUL MA'WA**

**Riska Dewi Fatmawati**

Program Studi Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum, Universitas Negeri Surabaya  
[riskadewi.fatmawati@ymail.com](mailto:riskadewi.fatmawati@ymail.com)

**Mochamad Arif Affandi**

Program Studi Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum, Universitas Negeri Surabaya  
[intermilaniacs@gmail.com](mailto:intermilaniacs@gmail.com)

### **Abstrak**

Penelitian ini berbicara mengenai konstruksi sosial wali santri terhadap proses rehabilitasi mental di Pondok Pesantren Salafiyah Al Jannatu Daarul Ma'wa di Desa Girimulyo, Kecamatan Jogorogo, Kabupaten Ngawi. Umumnya pondok pesantren merupakan lembaga pendidikan islam yang didirikan oleh kyai untuk mengajarkan ilmu-ilmu agama. Hal ini berbeda dengan Pondok Pesantren Salafiyah Al Jannatu Daarul Ma'wa yang menjadi tempat rehabilitasi mental gangguan kejiwaan. Diketahui bahwa seharusnya gangguan kejiwaan diobati di rumah sakit jiwa. Penelitian ini bersifat kualitatif dengan menggunakan perspektif teori konstruksi sosial Peter L Berger. Teknik analisis data menggunakan model Miles dan Hubermas terbagi menjadi tiga tahap yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian ini diwujudkan dalam mengapa alasan wali santri memilih pondok tersebut sebagai tempat pengobatan keluarganya. Tahap pertama konstruksi sosial adalah eksternalisasi. Eksternalisasi berkaitan oleh *stock of knowledge* yang dimiliki wali santri tentang gangguan kejiwaan. Pengetahuan dasar ini meliputi pengetahuan tentang gangguan kejiwaan, pengobatan, pondok pesantren, kyai, dan ruqyah. Tahap kedua adalah objektivasi. Pada tahap objektivasi apa yang dibayangkan wali santri tidak sesuai dengan kondisi objektif. Awalnya wali santri memilih rumah sakit jiwa untuk mengobati keluarganya, namun hasilnya tidak memuaskan. Sebagian wali santri memilih tidak membawa keluarganya ke rumah sakit jiwa karena biaya yang mahal. Selanjutnya muncul Pondok Pesantren Salafiyah Al Jannatu Daarul Ma'wa yang merupakan tempat rehabilitasi mental. Setelah mengikuti rehabilitasi di pondok pesantren tersebut keluarga wali santri membaik. Tahap terakhir adalah internalisasi. Pada tahap ini wali santri menerima Pondok Pesantren Salafiyah Al Jannatu Daarul Ma'wa sebagai tempat rehabilitasi mental. Wali santri yakin bahwa pondok tersebut dapat menyembuhkan gangguan kejiwaan.

**Kata Kunci** : Konstruksi Sosial, Wali Santri, Rehabilitasi, Pondok Pesantren

### **Abstract**

This research talk about social construction wali santri on the process mental rehabilitation in Islamic Boarding School Salafiyah Al Jannatu Daarul Ma'wa in Girimulyo village, Jogorogo, Ngawi. Generally islamic boarding school is a islamic education founded by kyai to teach the sciences religion. This is different from Islamic Boarding School Salafiyah Al Jannatu Daarul Ma'wa where rehabilitation mental psychiatric disorders. Is known that psychiatric disorders it should treated in a mental hospital. This research is kualitative with social construction theory of Peter L Berger. Technique data analysis of Miles and Habermas are data reduction, data presentation, and conclusion. The result of this research manifested in why reason wali santri choose the place to treat a member of his family. The first phase construction society is eksternalisasi. Eksternalisasi pertaining by stock of knowledge owned wali santri about psychiatric disorders. Basic knowledge includes knowledge of psychiatric disorders, treatment, islamic boarding school, kyai, and ruqyah. The second stage is objektivasi. At the objektivasi what imagined wali santri not in accordance with the objective condition . Originally wali santri choose the mental hospital to treat his family, but the result is unsatisfactory. In the other hand wali santri chose not bring his family to a mental hospital because the cost is expensive. Next, appear Islamic Boarding School Salafiyah Al Jannatu Daarul Ma'wa that is a place of mental rehabilitation. After undertaking rehabilitation in this place, the family of wali santri be better. The last stage is internlisasi. At this stage wali santri receive Islamic Boarding School Salafiyah Al Jannatu Daarul Ma'wa as mental rehabilitation facility. Wali santri be sure that islamic boarding school can be cure psychiatric disorders.

**Keyword**: Social Construction, Wali Santri, Rehabilitation, Islamic Boarding School

## PENDAHULUAN

Undang-Undang No 18 Tahun 2014 tentang kesehatan jiwa, mengartikan kesehatan jiwa adalah kondisi di mana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (kemkes.go.id).

Dewasa ini masalah kesehatan kejiwaan cukup memprihatinkan. Terlebih di era globalisasi menuntut manusia untuk selalu berkembang mengikuti tuntutan zaman. Persaingan kehidupan baik dibidang sosial, ekonomi, dan budaya dalam masyarakat semakin meningkat dan tidak terelakan. Seperti persaingan dengan tenaga kerja asing, persaingan industri, spesialisasi keahlian, dan sebagainya. Hal tersebut mengakibatkan munculnya ketakutan, kecemasan, kekhawatiran, rasa cemburu dan iri diri masyarakat. Ketika seseorang tidak dapat mengendalikan perasaan-perasaan tersebut dan membiarkannya semakin berlarut-larut maka memungkinkan seseorang mengalami gangguan kejiwaan atau penyakit mental.

Berdasarkan data dari WHO pada tahun 2012 terdapat 450 juta orang di seluruh dunia yang mengalami gangguan kejiwaan. Sepertiga dari jumlah tersebut berada di negara berkembang. Di Indonesia berdasarkan data hasil Riskesdas tahun 2013 prevalensi gangguan jiwa berat sebesar 1,7 per mil (6,0%). Selanjutnya prevalensi gangguan mental emosional menunjukkan secara nasional sebesar 6,0%. Gangguan mental emosional tertinggi ada di provinsi Sulawesi Tengah dengan prevalensi 11,6%. Provinsi dengan gangguan mental emosional terendah adalah Lampung sebesar 1,2%. Provinsi Jawa Timur memiliki prevalensi gangguan mental emosional sebesar 6,5%. Hasil Riskesdas juga menunjukkan prevalensi gangguan jiwa berat di daerah pedesaan lebih tinggi dan pernah dipasung sebesar 18,2%. Sementara di daerah perkotaan hanya sebesar 10,7% (depkes.go.id). Dari data di atas terlihat masalah kesehatan yang serius. Mengingat tingkat fasilitas layanan kesehatan kejiwaan di Indonesia yang kurang memadai dan belum merata. Hal ini terlihat dari jumlah rumah sakit jiwa di Indonesia yang hanya 46 rumah sakit dan baru ada di 26 provinsi. Di Provinsi Jawa Timur sendiri hanya terdapat 2 rumah sakit jiwa, yaitu Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya dan Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat di Malang (Anwar, 2014 : 1).

Rumah sakit jiwa merupakan tempat yang tepat untuk menangani orang dengan masalah kejiwaan (ODMK). Di mana pada rumah sakit jiwa mempunyai tenaga medis ahli kejiwaan dan sarana prasarana yang memadai untuk

menangani dan menyembuhkan penderita gangguan kejiwaan. Akan tetapi jumlah rumah sakit jiwa yang terbatas, cenderung berada di pusat-pusat kota, dan biaya yang relative mahal menjadikan keluarga dengan ODMK memilih alternatif lain.

Salah satu alternatif yang dipilih pihak keluarga untuk mengobati anggota keluarganya yang mengalami gangguan kejiwaan adalah melalui lembaga keagamaan. Di antaranya adalah pondok pesantren rehabilitasi mental. Pada dasarnya pondok pesantren adalah lembaga pendidikan yang mengajarkan ilmu-ilmu keagamaan seperti Al-Quran, Tafsir, Hadist, 'Aqidah, Fiqh, Akhlaq, Tarikh, bahasa Arab dan sebagainya. Lalu bagaimana ketika pondok pesantren menjadi lembaga rehabilitasi mental? Hal ini seperti yang terjadi di pondok pesantren rehabilitasi mental Salafiyah Al-Jannatu Darul Ma'wa yang berada di Desa Girimulyo, Kecamatan Jogorogo, Kabupaten Ngawi. Pondok pesantren tersebut lebih dikenal oleh masyarakat dengan sebutan Pondok Pesantren Condoro Mowo.

Peserta didik atau yang akrab disebut santri, adalah orang-orang yang menetap di pondok untuk belajar ilmu agama (Dhofier, 1985: 52). Santri di pondok pesantren pada umumnya cenderung berpakaian taqwa dan berpenampilan rapi. Lain halnya dengan santri-santri yang ada di Pondok Pesantren Condoro Mowo sebagian besar adalah orang-orang yang mengalami gangguan kejiwaan, cacat mental dan orang yang mengalami kecanduan narkoba. Hal tersebut menjadikan Pondok Pesantren Condoro Mowo sekilas terlihat lebih mirip dengan rumah sakit jiwa dari pada pondok pesantren.

Para perhab adalah orang-orang mantan atau eks penderita gangguan kejiwaan. Selanjutnya bagaimana pihak keluarga santri pasien atau yang lebih akrab dipanggil wali santri mengkontruksi proses rehabilitasi di pondok pesantren tersebut. Dan bagaimana wali santri mempercayakan kesembuhan anggota keluarganya pada pihak pondok pesantren. Sebagaimana telah disebutkan bahwa perhab di pondok tersebut adalah eks ODMK dan tidak mempunyai linsensi untuk melakukan pengobatan. Di lain sisi panti sosial tempat merawat orang sakit jiwa yang dikelola oleh pemerintah saja tidak luput dari permasalahan. Contohnya kasus Panti Laras pada tahun 2009. Dilansir dari kompas.com, Panti Laras Cipayung terdapat 38 orang meninggal dunia. Di Panti Laras Ceger 1 orang meninggal dunia. Bina Laras Daan Mogot 2 orang, dan Panti Laras Cengkareng 140 orang. Jumlah tersebut terhitung selama enam bulan mulai dari bulan Oktober 2008 sampai April 2009. Mereka meninggal setelah mengalami berbagai penyakit seperti diare, gizi buruk, anemia, dan kombinasi ketiganya. Dalam laporan tersebut juga disebutkan bahwa disinyalir pendistribusian

obat umum dan kejiwaan ke panti tersebut kurang (kompas.com).

Kajian ini akan melihat konstruksi sosial wali santri terhadap proses rehabilitasi mental yang ada di Pondok Pesantren Salafiyah Al Jannatu Daarul Ma'wa. Hal apa yang mendasari wali santri memilih pondok pesantren sebagai tempat pengobatan anggota keluarganya. Sebagaimana yang diketahui seharusnya penderita gangguan kejiwaan atau penyakit mental diobati di rumah sakit jiwa. Di mana pada rumah sakit jiwa tentu memiliki tenaga-tenaga kesehatan, ahli kejiwaan, sarana dan prasarana, serta obat-obatan yang memadai guna menangani pasien gangguan kejiwaan. Selain itu para tenaga ahli kejiwaan di rumah sakit jiwa mempunyai lisensi untuk melakukan pengobatan. Hal ini tentu berbeda dengan rehabilitasi mental yang dilakukan di pondok pesantren. Pada pondok pesantren tenaga ahli rehabilitasi adalah kyai, ustad dan santri pendamping dengan sarana dan prasarana serta obat-obatan yang tentunya berbeda dengan penanganan yang dilakukan di rumah sakit jiwa.

#### **TINJAUAN TEORI**

Peter L. Berger bersama temanya Thomas Luckman seorang sosiolog Jerman menyatakan bahwa realitas terbentuk secara sosial dan sosiologi pengetahuan harus menganalisa hal tersebut terjadi. Berger dan Luckman mengakui adanya realitas obyektif. Dalam hal ini realitas dibatasi sebagai kualitas yang berkaitan dengan fenomena yang dianggap berada di luar manusia karena tidak dapat dihilangkan (Poloma, 2010: 301).

Fenomenologis terdapat realitas berganda yang menekankan pada realitas sehari-hari yang diterima tanpa dipertanyakan dan realitas ilmiah. Berger menyetujui hal ini. Bersama dengan Garfinkel, Berger menyatakan bahwa terdapat realitas penting yang diabaikan dalam kehidupan sehari-hari. Realitas tersebut bersifat teratur dan diterima begitu saja karena dimiliki bersama dengan orang lain. Selanjutnya Berger mengemukakan dalam realitas kehidupan sehari-hari terdapat dimensi subyektif dan dimensi obyektif.

Teori konstruksi sosial Berger, manusia adalah pencipta realitas sosial yang obyektif melalui proses eksternalisasi dan mempengaruhinya melalui internalisasi yang mencerminkan realitas subyektif. Dalam hal ini proses eksternalisasi, internalisasi, dan obyektivikasi bersifat dialektis. Masyarakat merupakan produk dari manusia. Dan manusia produk dari masyarakat, begitu seterusnya (Poloma, 2010: 302).

Berger mengakui realitas sosial obyektif dapat dilihat dari hubungannya dengan lembaga sosial. Namun, ia bukan bagian dari benda melainkan produk dari kegiatan manusia. Struktur sosial awal mulanya adalah

eksternalisasi atau interaksi manusia dengan struktur yang sudah ada. melalui eksternalisasi selanjutnya institusionalisasi aturan sosial diperluas. Dan selanjutnya realitas obyektif melalui eksternalisasi kembali membentuk manusia dan masyarakat.

Manusia menjadi anggota suatu masyarakat melalui proses internalisasi atau sosialisasi. Berger dan Luckman menjelaskan bahwa sosialisasi primer yang dialami waktu kecil adalah di mana individu diperkenalkan pada dunia sosial obyektif (Poloma, 2010: 304). Banyaknya realitas yang diterima anak, menjadikannya tidak dapat diserap dengan sempurna. Akhirnya anak hanya menginternalisasi penafsirannya terhadap realitas tersebut. Hal ini menjadikan setiap orang mempunyai realitas yang berbeda-beda yang mereka anggap cerminan dari dunia obyektif.

Realitas subyektif dan realitas obyektif tidaklah identik. Realitas obyektif dapat langsung diterjemahkan dalam realitas subyektif. Kedua realitas tersebut memang selalu bersesuaian. Tetapi akan selalu ada realitas yang lebih obyektif dibandingkan realitas yang lain, yang diinternalisasi oleh seseorang (Poloma, 2010: 305). Inti dari teori konstruksi sosial Berger dan Luckman ini adalah proses dialektis antara eksternalisasi, obyektifikasi dan internalisasi. Realitas merupakan hasil ciptaan manusia dengan mengkonstruksi apa yang ada disekitar mereka. Eksternalisasi adalah upaya individu untuk masuk ke dalam dunianya baik secara fisik maupun secara mental. Melalui eksternalisasi individu menemukan atau mengungkap siapa dirinya. Kemudian obyektifikasi merupakan pencapaian atau hasil dari proses eksternalisasi. Hasil tersebut baik berupa fisik maupun mental. Selanjutnya internalisasi merupakan penyerapan kembali dunia obyektif kedalam kesadaran individu yang dipengaruhi oleh struktur dunia luar (Lura, 2015: 2).

#### **METODE**

Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang menggambarkan data secara naratif atau tekstual. Penelitian ini mencoba menggambarkan kejadian yang sebenarnya terjadi berkaitan dengan konstruksi sosial wali santri terhadap proses rehabilitasi mental di Pondok Pesantren Salafiyah Al Jannatu Daarul Ma'wa. Data merupakan cara pikir atau pandangan dari subjek penelitian yang diperoleh melalui wawancara dan pengamatan terhadap subjek di lapangan.

Penelitian ini akan menggunakan pendekatan kualitatif dengan perspektif teori konstruksi sosial Peter L. Berger. Pendekatan ini melihat dari tiga tahap dialektika yaitu eksternalisasi, obyektivikasi, dan internalisasi. Pendekatan ini dipilih guna mengetahui dan memahami konstruksi sosial wali santri terhadap proses rehabilitasi mental di pondok pesantren tersebut.

Teknik pengambilan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive. Teknik ini merupakan penentuan informan berdasarkan kriteria tertentu. Subyek dalam penelitian ini adalah Bapak KH. Agus Abdul Khamid Syaiful Barnawi pendiri Pondok Pesantren Salafiyah Al Jannatu Daarul Ma'wa dan wali santri. Kyai pendiri Pondok Pesantren Salafiyah Al Jannatu Daarul Ma'wa dipilih karena mengetahui awal mula berdirinya pondok pesantren tersebut hingga menjadi pondok pesantren rehabilitasi mental. Wali santri dipilih dengan kriteria sebagai berikut (1) Anggota keluarga telah mengikuti rehabilitasi selama minimal 3 (tiga) bulan. (2) Anggota keluarga merupakan santri pasien gangguan kejiwaan. Kriteria penentuan subyek tersebut ditetapkan agar mendapatkan data yang sesuai dan tidak melebar.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah observasi, wawancara, dan dokumentasi. Observasi ini dilakukan dengan datang langsung ke Pondok Pesantren Salafiyah Al Jannatu Daarul Ma'wa sehingga dapat melihat langsung proses rehabilitasi dan bertemu dengan wali santri yang berkunjung. Wawancara dilakukan untuk mengetahui cara pandang wali santri tentang proses rehabilitasi mental di pondok tersebut. Dokumentasi diperoleh dari berbagai sumber untuk melengkapi data.

Teknik analisis data menggunakan teknik kualitatif, dengan perspektif teori konstruksi sosial Peter L. Berger. Proses analisis data pada penelitian ini menggunakan model Miles dan Huberman. Analisis data Miles dan Huberman terbagi menjadi tiga tahap yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan (Sugiyono, 2008 : 246). Tahap awal adalah pengumpulan data sebanyak-banyaknya dari lapangan baik hasil observasi atau wawancara. Data yang terkumpul selanjutnya dijadikan transkrip wawancara. Hal tersebut ditujukan untuk memilah-milah data yang dibutuhkan. Berfokus pada data yang berkaitan dengan konstruksi sosial wali santri pada proses rehabilitasi mental di pondok pesantren tersebut. Langkah kedua adalah penyajian data. Langkah ini dilakukan dengan tujuan menjadikan data rapi dan mudah dipahami. Penyajian data ini dapat berupa uraian singkat, tabel, grafik, dan matrik. Langkah terakhir adalah penarikan kesimpulan. Hal ini dilakukan dengan mendeskripsikan konstruksi sosial wali santri terhadap proses rehabilitasi mental di Pondok Pesantren Salafiyah Al Jannatu Daarul Ma'wa. Mulai dari tahap eksternalisasi, objektivasi, dan internalisasi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### **Ruqyah di Pondok Pesantren Salafiyah Al Jannatu Daarul Ma'wa**

Metode rehabilitasi yang diterapkan di Pondok Pesantren Salafiyah Al Jannatu Daarul Ma'wa adalah dengan menggunakan metode ruqyah. Ruqyah merupakan pengobatan dengan cara membacakan doa-doa yang telah ditunjukkan Rasulullah yang memiliki barakah atau keutamaan. KH. Agus Abdul Khamid Syaiful Barnawi menyakini bahwa ruqyah dengan kalimat-kalimat Allah mempunyai barakah. Melalui ruqyah dapat dilihat apa yang menjadi penyebab santri pasien mengalami gangguan. Ketika santri pasien mengalami gangguan karena depresi atau syaraf, maka ketika diruqyah tidak akan mengalami reaksi apapun. Apabila santri pasien mengalami gangguan karena guna-guna, sihir, atau jin maka santri pasien akan bereaksi seperti menangis, berteriak-teriak, telinga panas, dan sebagainya.

Ruqyah di Pondok Pesantren Salafiyah Al Jannatu Daarul Ma'wa dilakukan dua kali setiap hari. Ruqyah pertama dilakukan pagi hari. Pagi hari sebelum mengikuti ruqyah maka santri pasien akan diajak berolahraga. Olahraga dilakukan dengan melakukan gerakan pemanasan ringan dan berlari-lari mengelilingi halaman pondok. Olahraga ini ditujukan agar santri pasien menggerakkan tubuh mereka dan tidak berdiam diri di kamar. Setelah berolahraga maka santri akan mandi kemudian dilanjutkan sarapan. Ruqyah pagi juga dilakukan agar santri pasien terkena sinar matahari pagi.

Setelah mengikuti ruqyah pagi, bagi santri yang tingkat kesembuhannya sudah mencapai 80% maka akan diberikan kegiatan. Bagi santri pasien yang tingkat kesembuhannya kurang dari 80% maka akan dikembalikan ke kamar, hingga menunggu ruqyah siang. Pengembalian santri pasien yang tingkat kesembuhannya dibawah 80% adalah untuk menjaga santri pasien agar tidak kabur atau pergi ke tempat kotor seperti tempat sampah dan lainnya. Selanjutnya ruqyah kedua dilakukan di siang hari setelah sholat dzuhur.

Ruqyah dilakukan dengan mengumpulkan santri pasien di halaman tengah Pondok Pesantren Salafiyah Al Jannatu Daarul Ma'wa. Santri pasien laki-laki ditempatkan di panggung ruqyah. Bagi santri pasien perempuan ditempatkan di aula depan masjid. Hal tersebut dikarenakan jumlah santri pasien perempuan yang sangat sedikit. Selanjutnya ruqyah akan dilakukan oleh ustadz atau santri pengurus. Setelah pembacaan doa-doa ruqyah selesai maka perunggu akan meniupkan ke air. Selanjutnya air ruqyah tersebut diminumkan kepada santri pasien.

## Latar Belakang Sosial Ekonomi Santri Pasien dan Wali Santri

Pondok Pesantren Salafiyah Al Jannatu Daarul Ma'wa merupakan salah satu pondok pesantren yang bergerak dibidang rehabilitasi mental di Kabupaten Ngawi. Tahun 2017 tercatat ada 90 orang santri pasien yang mengikuti rehabilitasi mental di pondok pesantren tersebut. Jumlah tersebut terdiri dari 86 santri pasien laki-laki dan 4 santri pasien perempuan. Santri pasien terdiri dari rentan usia yang beragam, akan tetapi yang paling banyak adalah dari usia 26 – 30 tahun sejumlah 30 orang.

Tabel 1.1 Karakteristik Usia Santri Pasien PP. Salafiyah Al Jannatu Daarul Ma'wa

No	Usia	Frekuensi
1	17 – 20 tahun	1
2	21 – 25 tahun	9
3	26 – 30 tahun	30
4	31 – 35 tahun	25
5	36 – 40 tahun	20
6	>40 tahun	5
Jumlah		90

Pendidikan terakhir santri pasien sebelum mengikuti rehabilitasi di Pondok Condoro Mowo juga beragam. Terdapat santri pasien lulusan perguruan tinggi, tetapi ada juga santri pasien yang tidak sekolah. Paling banyak tingkat pendidikan terakhir santri pasien adalah SMP/Sederajat dengan jumlah 25 orang. Jumlah tersebut juga sebanding dengan jumlah santri pasien yang tidak sekolah yang juga berjumlah 25 orang.

Orang tua santri pasien atau yang akrab disebut wali santri berasal dari profesi yang beragam. Kebanyakan pekerjaan wali santri adalah sebagai wiraswasta atau pedagang. Sangat sedikit wali santri yang berprofesi sebagai Polisi/TNI. Wali santri Pondok Pesantren Salafiyah Al Jannatu Daarul Ma'wa juga berasal dari berbagai daerah. Terdapat wali santri yang berasal dari Jawa Timur (40 orang), Jawa Tengah (35 orang), Jawa Barat (5 orang), bahkan ada yang berasal dari luar Pulau Jawa (10 orang).

## Eksternalisasi

Eksternalisasi merupakan usaha manusia dalam mengekspresikan dirinya dalam kegiatan fisik dan mental. Proses eksternalisasi ditujukan untuk menguatkan diri individu di tengah-tengah masyarakat. Tahapan ini melihat masyarakat sebagai produk dari individu (Luzar,

2015: 3). Pada proses eksternalisasi manusia menemukan dirinya dalam satu dunia.

Proses eksternalisasi berkaitan erat dengan stock of knowledge atau pengetahuan dasar yang dimiliki seseorang. Dalam hal ini stock of knowledge digunakan oleh individu untuk membaca atau memahami dirinya sendiri. Stock of knowledge yang dimiliki seseorang sangat dipengaruhi oleh keluarga, teman sebaya, dan lingkungan. Selanjutnya stock of knowledge ini mempengaruhi bagaimana pemahaman wali santri terhadap proses rehabilitasi di Pondok Pesantren Salafiyah Al Jannatu Daarul Ma'wa yang ada di desa Girimulyo, Kecamatan Jogorogo, Kabupaten Ngawi. Pengetahuan tersebut berkaitan dengan pengetahuan tentang gangguan kejiwaan, pengobatan, pondok pesantren, pondok pesantren rehabilitasi mental, figur kyai, dan ruqyah.

## Pengetahuan Wali Santri tentang Gangguan Kejiwaan

Pengetahuan wali santri tentang gangguan kejiwaan ini berkaitan dengan penyebab anggota keluarga mereka mengalami gangguan kejiwaan. Wali santri meyakini bahwa penyebab gangguan kejiwaan anggota keluarganya adalah karena faktor ekonomi, hubungan asmara, serta ada juga yang meyakini penyebabnya gangguan jin dan guna-guna.

Wali santri yang meyakini penyebab gangguan kejiwaan adalah karena faktor ekonomi didasari atas adanya pemutusan hubungan kerja (PHK) yang dialami anggota keluarganya. Hal tersebut menjadikan anggota keluarganya depresi dan mulai kehilangan kesadaran. Selanjutnya wali santri yang meyakini penyebab gangguan kejiwaan karena hubungan asmara didasarkan atas kurang berhasilnya hubungan asmara anggota keluarganya. Hal tersebut seperti ditinggalkan kekasih dan digugat cerai serta diusir oleh sang istri. Hal tersebut yang kemudian menjadikan jiwa keluarga wali santri terganggu.

Wali santri Pondok Pesantren Condoro Mowo yang meyakini penyebab gangguan kejiwaan adalah karena gangguan jin dan guna-guna didasarkan pada sikap anggota keluarganya yang mengalami gangguan. Sikap tersebut berupa marah-marah tanpa alasan, berani pada orang tua, memecahkan barang-barang tetapi sikap-sikap tersebut hanya ditunjukkan pada orang tua atau anggota keluarga saja. Selanjutnya santri pasien tersebut bersikap biasa kepada orang lain. Selain itu yang semakin meyakinkan wali santri bahwa penyebab gangguan kejiwaan adalah gangguan jin, dikarenakan sudah mencoba pengobatan medis akan tetapi tidak menemui hasil yang baik. Justru anggota keluarga yang mengalami gangguan tersebut semakin marah dan menjadi-jadi.

### **Pengetahuan Wali Santri tentang Pengobatan Gangguan Kejiwaan**

Pemilihan pengobatan yang dilakukan oleh wali santri Pondok Pesantren Salafiyah Al Jannatu Daarul Ma'wa tersebut tentu didasarkan atas berbagai pertimbangan dan keyakinan pihak keluarga. Seharusnya penderita gangguan kejiwaan ditangani atau diobati di rumah sakit jiwa. Dimana pada rumah sakit jiwa mempunyai tenaga ahli kejiwaan serta obat-obatan dan sarana-prasarana yang memadai dalam penanganan pasien gangguan kejiwaan. Akan tetapi para wali santri Pondok Pesantren Condro Mowo tentu memiliki pandangan dan pemahaman tersendiri terkait pengobatan gangguan kejiwaan yang tepat bagi anggota keluarganya.

Sebagian wali santri menyakini bahwa gangguan kejiwaan dapat diobati melalui Rumah sakit jiwa. Selain rumah sakit jiwa, gangguan kejiwaan juga dapat diobati melalui pengobatan alternatif seperti orang pintar dan kyai. Wali santri yang memutuskan untuk membawa anggota keluarganya mengikuti rehabilitasi di Pondok Pesantren Salafiyah Al Jannatu Daarul Ma'wa dikrenakan berbagai hal. Beberapa wali santri sudah pernah membawa anggota keluarganya ke rumah sakit jiwa dan orang pintar namun tidak ada perubahan. Akhirnya pihak keluarga mengambil langkah lain yaitu menemui kyai dan mengikuti rehabilitasi di pondok pesantren. Wali santri yang lain memilih rehabilitasi di pondok pesantren dikarenakan pihak keluarga merasa tidak cocok dengan pengobatan di rumah sakit jiwa. Hal tersebut berkaitan dengan biaya pengobatan di rumah sakit jiwa yang dianggap terlalu mahal dan letaknya yang jauh. Wali santri yang lain juga lebih memilih Pondok Pesantren Condro Mowo untuk mengobati anggota keluarganya karena selain mendapatkan kesembuhan juga mendapat bekal hidup.

### **Pengetahuan Wali Santri tentang Pondok Pesantren Umum dan Pondok Pesantren Rehabilitasi Mental**

Kata Pondok Pesantren tentu tidaklah asing di telinga masyarakat Indonesia. Sebagai negara dengan mayoritas penduduk beragama Islam tentu banyak berdiri pondok pesantren diberbagai daerah. Menurut Kyai awal mulanya pesantren merupakan lembaga pendidikan yang didirikan oleh Kyai untuk mengajarkan ilmu-ilmu agama atau pengetahuan pada masyarakat di sekitarnya (Dhofier, 1985 : 52).

Wali santri Pondok Pesantren Salafiyah Al Jannatu Daarul Ma'wa mempunyai pemahaman tentang pondok pesantren tidak jauh berbeda dengan yang dikemukakan di atas. Wali santri mempunyai pandangan bahwa pondok pesantren adalah tempat mengaji, mengajarkan mengaji, belajar ilmu agama atau memperdalam ilmu agama. Wali

santri yang lain memahami pondok pesantren umum adalah tempat untuk sekolah dan mondok.

Wali santri memahami pondok pesantren rehabilitasi mental seperti Pondok Pesantren Condro Mowo adalah tempat mengobati sakit jiwa. Sebagian wali santri memahami pondok pesantren rehabilitasi mental adalah tempat merehab orang yang mengalami gangguan kejiwaan dengan menggunakan doa dan ruqyah. Wali santri yang lain memahami pondok pesantren rehabilitasi mental adalah tempat mengajarkan ilmu agama serta mengobati orang yang menderita sakit jiwa

### **Pengetahuan Wali Santri tentang Figur Kyai dan Ruqyah**

Pemahaman kyai di pondok pesantren merupakan seorang alim ulama yang menguasai ilmu agama yang mendalam dan kharismatik. Wali santri di Pondok Pesantren Salafiyah Al Jannatu Daarul Ma'wa sebagai pihak yang juga berhubungan langsung dengan kyai tentu mempunyai pemahaman tersendiri mengenai figur seorang Kyai.

Sebagian wali santri beranggapan bahwa Abah Kyai adalah sosok yang kharismatik, bijaksana, sabar, dan sangat komunikatif. Wali santri yang lain berpandangan bahwa Abah Kyai adalah figur yang mempunyai kharomah atau kelebihan. Kelebihan tersebut berupa dapat menyembuhkan dan menangani santri pasien yang jumlahnya tidak sedikit. Kelebihan lain yang dimiliki Abah Kyai menurut pemahaman wali santri yang lain adalah dapat membuat santri pasien tenang, padahal ketika berada di rumah keadaannya mudah marah-marah. Wali santri yang lain memahami kharomah yang dimiliki Abah Kyai adalah dapat menyembuhkan santri pasien yang terbukti dengan banyaknya santri pasien yang telah sembuh. Sebagian wali santri tidak berani mengatakan bahwa Abah Kyai memiliki kelebihan atau kharomah. Menurut mereka kharomah adalah bersifat rahasia. Mereka hanya berharap melalui perantara Abah Kyai doanya terkabul dan keluarganya dapat sembuh seperti sedia kala.

Kharomah atau kelebihan yang dimiliki oleh Abah Kyai tidak hanya dipahami oleh wali santri saja. Santri pendamping dan pengurus Pondok Pesantren Salafiyah Al Jannatu Daarul Ma'wa juga mempunyai pemahaman yang hampir sama. Mereka mempunyai pemahaman bahwa Abah Kyai selain figur yang baik dan sabar juga mempunyai suatu kharomah atau kelebihan. Kharomah yang dimiliki Abah Kyai yang dirasakan santri pengurus adalah jumlah santri pengurus yang hanya 10 orang tetapi mampu mengatasi santri pasien yang jumlahnya 90 orang. Selain itu keadaan santri pasien yang menjadi penurut di area pondok. Selanjutnya apabila santri pengurus melakukan ruqyah sendiri dirumah hasilnya pun juga tidak akan sama dengan yang di pondok. Santri pengurus

meyakini bahwa itu semua dalam lantaran kharomah yang di miliki oleh Abah Kyai.

Selanjutnya mengenai metode rehabilitasi yang digunakan di Pondok Pesantren Saalafiyah Al Jannatu Daarul Ma'wa adalah metode ruqyah Rosulullah. Wali santri mengetahui bahwa ruqyah tersebut dilakukan dua kali setiap hari. Ruqyah pertama dilakukan pagi hari dan ruqyah kedua setelah sholat dzuhur. Sebagian wali santri memahami ruqyah sebagai pengobatan dengan doa-doa memohon kesembuhan. Wali santri yang lain mempunyai pemahaman bahwa ruqyah adalah membuang kebatilan. Ada pula wali santri yang memahami ruqyah sebagai pengobatan dengan membaca kitab suci.

### **Objektivasi**

Ojektivasi merupakan tahap lanjutan dari eksternalisasi. Proses eksternalisasi menghasilkan capaian fisik dan mental yang berupa realitas objektif yang dihadapi si penghasil sebagai sesuatu yang berlainan dan berada di luar dirinya. Tahap objektivasi melihat manusia sebagai realitas yang objektif (Luzar, 2015: 2). Realitas objektif terkadang bertentangan dengan realitas subjektif yang dialami atau diyakini oleh perseorangan.

Umumnya pengobatan gangguan kejiwaan dilakukan di rumah sakit jiwa atau klinik. Hal tersebut juga diyakini oleh wali santri pasien Pondok Pesantren Salafiyah Al Jannatu Daarul Ma'wa. Di mana sebelum membawa ke pondok pesantren tersebut wali santri memilih rumah sakit jiwa sebagai langkah awal mengobati anggota keluarganya. Hal tersebut merupakan kondisi subjektif. Selanjutnya muncul keadaan dimana rumah sakit jiwa ternyata tidak mampu menyembuhkan gangguan yang diderita keluarga wali santri. Hal ini merupakan kondisi objektif yang bertentangan dengan kondisi subjektif atau yang diyakini oleh wali santri.

Di sisi lain pondok pesantren merupakan lembaga pendidikan yang didirikan Kyai untuk mengajarkan ilmu-ilmu keagamaan. Hal tersebut juga diyakini wali santri sebagai keadan subyektif. Pada perkembangannya munculah Pondok Pesantren Salfiyah Al Jannatu Daarul Ma'wa yang merupakan tempat rehabilitasi mental. Pondok pesantren tersebut tidak hanya mengajarkan ilmu keagamaan tetapi melakukan rehabilitasi mental pada penderita gangguan kejiwan.

Hal tersebut tentu bertentangan dengan keadaan yang selama ini ada. dengan kata lain terdapat pertentangan antara kondisi objektif dengan keadaan subjektif yang diyakini. Di mana rumah sakit jiwa seharusnya mampu menyembuhkan gangguan kejiwaan tapi ternyata belum mampu menyembuhkan gangguan yang dialami keluarga wali santri. Selanjutnya pondok pesantren yang merupakan lembaga pendidikan justru mampu menyembuhkan gangguan yang dialami keluarga wali santri. Hal tersebut

semakin dikuatkan dengan banyaknya santri pasien yang dinyatakan sembuh dari Pondok Pesantren Salafiyah Al Jannatu Daarul Ma'wa. Terdapat pula pernyataan santri pendmping yang menyatakan bahwa walaupun melakukan ruqyah sendiri tidak akan semaksimal ruqyah yang di lakukan di pondok pesantren dengan figure Kyai.

### **Internalisasi**

Internalisasi merupakan penyerapan kembali dunia obyektif ke dalam kesadaran individu yang dipengaruhi oleh struktur dunia luar(Luzar,2015: 2). Pada tahap internalisasi muncul penerimaan atas pertentangan antara keadaan subjektif dengan kondisi objektif. Seseorang bisa memenangkan keadaan subjektif atau menerima kondisi objektif. Hal tersebut didasarkan atas pengalaman dan lingkungan seseorang dalam melakukan penafsiran.

Konstruksi sosial wali santri terhadap proses rehabilitasi mental di Pondok Pesantren Slafiyah Al Jannatu Darul Ma'wa diwujudkan dalam mengapa alasan mereka memilih pondok tersebut sebagai tempat penyembuhan anggota keluarganya. Di sini terjadi pertentangan tentang apa yang wali santri bayangkan mengenai penyembuhan gangguan kejiwaan. Selanjutnya hal ini mendasari munculnya nilai baru yang kemudian diinternlisasi oleh wali santri.

Sebagian wali santri memilih Pondok Pesantren Salafiyah Al Jannatu Daarul Ma'wa dikarenakan mereka telah mencoba berbagai macam pengobatan mulai dari rumah sakit jiwa hingga pengobatan alternatif lain namun tidak kunjung sembuh. Kemudian mereka mencoba mengobati anggota keluarganya melalui rehabilitasi di Pondok Pesantren Salafiyah Al Jannatu Daarul Ma'wa, dan hasilnya membaik. Mereka beranggapan bahwa keluarga mereka tidak hanya membutuhkan perawatan medis, tetapi juga memerlukan pendekatan keagamaan. Melalui pendekatan keagamaan menjadikan anggota keluarga mereka menjadi lebih tenang dibanding sebelumnya. Selain itu juga terdapat perubahan positif pada anggota keluarga wali santri baik dari cara bicara dan perilakunya. Cara berbicara santri pasien mulai terarah. Perilaku santri pasien juga mulai tenang dan tidak mudah marah-marah seperti sebelum mengikuti rehbilitsi di Pondok Pesantren Salafiyah Al Jannatu Daarul Ma'wa.

Di sisi lain bagi wali santri yang tidak membawa anggota keluarganya berobat ke medis adalah dikarenakan mahalnya biaya berobat ke medis. Hal tersebut kemudian mendasari mereka untuk mencari pengobatan lain yang lebih terjangkau sehingga keluarga mereka dapat sembuh. Dipilihlah Pondok Pesantren Salafiyah Al Jannatu Daarul Ma'wa. Bagi wali santri ini yang terpenting adalah usaha untuk menyembuhkan anggota keluarganya. Mereka juga beranggapan dengan merehabilitasi anggota keluarganya di pondok pesantren

tersebut, selain mendapatkan kesembuhan juga mendapatkan ilmu agama sebagai bekal hidup.

Hadirnya Pondok Pesantren Salafiyah Al Jannatu Daarul Ma'wa disambut baik oleh wali santri yang mengupayakan kesembuhan anggota keluarganya. Mereka mempercayakan kesembuhan anggota keluarganya kepada pihak pondok. Hal tersebut didasarkan pada perkembangan anggota keluarga wali santri yang menjadi semakin baik setelah mengikuti proses rehaabilitasi. Akhirnya wali santripun memutuskan untuk meneruskan proses rehabilitasi hingga sembuh. Wali santri juga percaya bahwa Pondok Pesantren Salafiyah Al Jannatu Daarul Ma'wa dapat menyembuhkan anggota keluarganya karena melihat banyak santri pasien yang telah dinyatakan sembuh dari pondok pesantren tersebut. Adanya santri pendamping menjadi contoh nyata kesembuhan santri pasien. Hal tersebut dikrenakan sebagian besar santri pendamping di pondok pesantren tersebut merupakan eks santri pasien. Hal ini semakin menyakinkan wali santri bahwa Pondok Pesantren Salafiyah Al Jannatu Daarul Ma'wa dapat melakukan penyembuhan gangguan kejiwaan.

Tabel 1.2 Tahap Konstruksi Sosial Wali Santri Terhadap Proses Rehabilitasi Mental di PP Salafiyah Al Jannatu Daarul Ma'wa

Eksternalisasi	Pengetahuan dasar wali santri berkaitan dengan gangguan kejiwaan, pengobatan, pondok pesantren, pondok pesantren rehabilitasi mental, kyai, dan <i>ruqyah</i> .
Objektivasi	Kondisi subjektif tidak sesuai dengan kondisi objektif. Rumah sakit jiwa belum mampu menyembuhkan gangguan keluarga wali santri. Sebgian wali santri keberatan dengan biaya rumah sakit jiwa.
Internalisasi	Wali santri menerima PP Salafiyah Al Jannatu Daarul Ma'wa sebagai tempat rehabilitasi mental. Wali santri yakin bahwa PP Salafiyah Al Jannatu Daarul Ma'wa mampu menyembuhkan gangguan kejiwaan.

## PENUTUP

### Kesimpulan

Pondok Pesantren Salafiyah Al Jannatu Daarul Ma'wa merupakan pondok pesantren rehabilitasi mental yang ada di Desa Girimulyo, Kecamatan Jogorogo, Kabupaten Ngawi. Pondok pesantren tersebut merehabilitasi santri gangguan kejiwaan dengan metode ruqyah. Ruqyah dilakukan dengan cara membacakan ayat-ayat Al Quran serta doa-doa yang telah ditunjukkan Rosulullah memiliki barokah. Melalui ruqyah dapat dilihat apa yang menjadi penyebab santri pasien mengalami gangguan.

Konstruksi sosial wali santri terhadap proses rehabilitasi mental di Pondok Pesantren Salafiyah Al Jannatu Daarul Ma'wa diwujudkan dalam mengapa alasan mereka memilih pondok tersebut sebagai tempat penyembuhan anggota keluarganya. Dalam konstruksi sosial terdapat tiga tahapan yaitu eksternalisasi, objektivasi, dan internalisasi. Proses eksternalisasi berkaitan dengan stock of knowledge atau pengetahuan dasar yang dimiliki seseorang. pengetahuan dasar wali santri mempengaruhi bagaimana pemahaman wali santri terhadap proses rehabilitasi di Pondok Pesantren Salafiyah Al Jannatu Daarul Ma'wa. Pengetahuan tersebut berkaitan dengan pengetahuan tentang gangguan kejiwaan, pengobatan, pondok pesantren, pondok pesantren rehabilitasi mental, figur kyai, dan ruqyah.

Objektivasi merupakan tahap lanjutan dari eksternalisasi. Proses eksternalisasi menghasilkan capaian fisik dan mental yang berupa realitas objektif yang dihadapi individu sebagai sesuatu yang berlainan dan berada di luar dirinya. Awalnya sebagian wali santri menyakini bahwa pengobatan gangguan kejiwaan adalah melalui rumah sakit jiwa. hal ini bertentangan dengan kondisi objektif dimana rumah sakit jiwa tidak dapat menyembuhkan keluarga wali santri. Di sisi lain biaya rumah sakit jiwa mahal dan tidak terjangkau oleh sebagian wali santri. Akhirnya wali santri membawa anggota keluarganya ke pondok pesantren tersebut, dan terdapat perubahan positif.

Internalisasi merupakan penyerapan kembali dunia obyektif ke dalam kesadaran individu yang dipengaruhi oleh struktur dunia luar. Seseorang bisa memenangkan keadaan subjektif atau menerima kondisi objektif. Hal tersebut didasarkan atas pengalaman dan lingkungan seseorang dalam melakukan penafsiran. Selanjutnya hal tersebut mendasari munculnya nilai baru yang kemudian diinternalisasi oleh wali santri. Nilai baru yang diinternalisasi wali santri adalah menerima Pondok Pesantren Salafiyah Al Jannatu Daarul Ma'wa sebagai tempat rehabilitasi mental. Wali santri juga yakin bahwa



pondok tersebut mampu menyembuhkan gangguan kejiwaan.

#### Saran

Sebagai pondok pesantren rehabilitasi mental yang menerapkan metode ruqyah Pondok Pesantren Salafiyah Al Jannatu Daarul Ma'wa telah mampu merehabilitasi santri dengan baik. Lebih baik lagi jika Pondok Pesantren Salafiyah Al Jannatu Daarul Ma'wa juga bekerja sama dengan pihak medis atau psikolog untuk memastikan kesembuhan santri pasien secara total. Serta, Akan lebih baik jika pihak Pondok Pesantren Salafiyah Al Jannatu Daarul Ma'wa mengurangi atau menghentikan pemberian atau kebiasaan merokok para santri pasien. Sebagaimana yang diketahui merokok kurang baik bagi kesehatan. Selain itu santri pasien juga sangat bergantung pada wali santri, sehingga dengan merokok maka menambah jumlah pengeluaran yang harus ditanggung wali santri.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Dhofier, Zhamakhsyari. 1985. *Tradisi Pesantren: Studi tentang Pandangan Hidup Kyai*. Jakarta: LP3ES.
- Sugiyono. 2008. *Metode Penelitian Kualitatif Kuantitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Kompas. 2009. 18 Mei. "238 Penghuni Panti Laras Meninggal Dunia." *Halaman 1-3* (online). (<http://megapolitan.kompas.com>) . Diakses pda 30 desember 2016
- Luzar, Lura, C. 2015. "Teori Konstruksi Realitas Sosial". (online). ([dkv.binus.ac.id](http://dkv.binus.ac.id)). Diaakses pada 30 Desember 2016.
- Deprtemen Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. (online). (<http://www.depkes.go.id/resources>). Diakses 22 Desember 2016.
- Anwar, Siswadi. 2014. "Pemerintah-Ragukan-Riset-Penderita-Skizofrenia" dalam Tempo. Jumat, 28 maret (online) (<http://m.tempo.co>)\_diakses 29 Desember 2016.

